



Universidade de Aveiro Departamento de Educação
2011

**SARA MARTINS
PEREIRA PIRES**

**Externalização e Processamento Emocional e Social
em Reclusos**



Universidade de Aveiro Departamento de Educação
2011

**SARA MARTINS
PEREIRA PIRES**

Externalização e Processamento Emocional e Social em Reclusos

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense, realizada sob a orientação científica da Doutora Isabel Maria Barbas dos Santos, Professora Auxiliar Convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

o júri

presidente

Prof. Doutor Carlos Fernandes da Silva
professor catedrático do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

arguente

Prof. Doutor Daniel Maria Bugalho Rijo
professor auxiliar da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

orientador

Prof. Doutora Isabel Maria Barbas dos Santos
professora auxiliar convidada do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro

agradecimentos

À Professora Isabel Santos, pela paciência, disponibilidade e compreensão, em todas as horas.

À Dra. Dora, por continuar sempre presente.

A todos os reclusos...

palavras-chave

Depressão, Ansiedade, Alexitimia, Externalização, Processamento Emocional e Social.

resumo

O que se designa como comportamento agressivo, desviante, socialmente desajustado, ou mesmo anti-social, pode ser conceptualizado como uma consequência de um conjunto de factores inter-correlacionados que influenciam globalmente o desenvolvimento do indivíduo (Rijo & Sousa, 2002). Assim, o presente estudo teve como objectivo perceber de que forma as variáveis depressão, ansiedade, alexitimia, externalização e processamento emocional e social se relacionam em indivíduos que apresentam comportamento desviante.

A amostra contou com 24 reclusos do Estabelecimento Prisional Regional de Aveiro. Os resultados, através do estudo de correlações, sugerem de uma forma global que os indivíduos com comportamentos desviantes demonstram dificuldades na regulação de emoções, o que por sua vez compromete o seu processamento emocional e social e potencia a ocorrência de comportamentos externalizantes.

Estes resultados contribuem para uma melhor compreensão do funcionamento cognitivo-afectivo-comportamental destes indivíduos.

keywords

Depression, Anxiety, Alexithymia, Externalization, Social Cognition and Emotional Processing.

abstract

Aggressive behaviour, deviant, socially maladjusted or even anti-social, can be conceptualized as a consequence of a set of related factors that influence the development of the individual (Rijo & Sousa, 2002).

This study aimed to understand how variables such as depression, anxiety, alexithymia, externalization, social cognition and emotion perception are related with deviant behaviour in a group of prisoners.

The sample consisted of 24 inmates from Aveiro Prison. The study of correlations suggests, overall, that individuals with deviant behaviour show difficulties in emotional regulation, which compromises their social and emotional processing and potentiates externalizing problems. These results contribute to a better understanding of cognitive-emotional-behavioural functioning of those individuals.

Índice

Introdução.....	1
I – Enquadramento Teórico.....	1
1.1. Comportamento Anti-Social.....	1
1.2. Externalização.....	2
1.3. Alexitimia.....	3
1.4. Processamento Emocional.....	4
1.5. Alexitimia, Externalização, Comportamento Anti-Social e Processamento Emocional e Social.....	5
II – Estudo Empírico.....	7
2.1. Objectivos.....	7
2.2. Metodologia.....	7
2.2.1. Participantes.....	7
2.2.2. Materiais.....	8
2.2.3. Procedimento.....	12
III – Resultados.....	13
IV – Discussão dos Resultados.....	16

V – Conclusão.....	18
VI – Referências Bibliográficas.....	19

Anexos

Tabelas de Resultados

Folha de consentimento informado

Folha de registo das características sociodemográficas

Inventário de Ansiedade de Beck

Inventário de Depressão de Beck

Escala de Alexitimia de Toronto de 20 itens

Inventário de Externalização

Escala de Avaliação do Repertório e Capacidade de Diferenciação Emocional

Questionário de Regulação Emocional

Folhas de registo da tarefa emocional

Folhas de registo da tarefa social

Introdução

A maioria dos estudos que definem o conceito de comportamento desviante relacionam-no com problemas de externalização (Eley, Lichenstein & Stevenson, 1999; O'Connor, DeaterDeckard, Fulker, Rutter & Plomin, 1998). A externalização é uma dimensão da personalidade que tem sido identificada como factor de risco para o comportamento anti-social e violento (Krueger, 2002). Para além disso, os indivíduos com comportamento desviante possuem algumas particularidades no seu funcionamento emocional, nomeadamente quanto às emoções que experimentam, à intensidade com que as experienciam, bem como especificidades na expressão dessas mesmas emoções (Rijo & Sousa, 2002).

A alexitimia manifesta-se por uma marcada dificuldade para usar a comunicação verbal apropriada para expressar e descrever emoções, pouca capacidade para entender o que a outra pessoa está a sentir e para partilhar sentimentos, bem como uma dificuldade para diferenciar com precisão as sensações corporais (Souto, 2000). Mattila, Hyphen, Andersson, Sampala e Joukamaa (2008) verificaram que reclusos do sexo masculino se mostram mais alexitímicos que a população geral, existindo diferenças de acordo com o tipo de crime.

Contudo, não é ainda claro como é que a externalização e a alexitimia se associam nesta população, nem como se relacionam com o processamento emocional e social. É possível que os indivíduos mais desajustados possuam défices nas competências sociais e no processamento emocional que os prejudicam no seu funcionamento e adaptação social.

Uma das formas de avaliar o ajustamento no processamento emocional e social é através da percepção de expressões faciais de emoção e da atribuição de características sociais a caras. Isto porque, tal como Aguiar (2008) refere, as expressões faciais funcionam como componentes não-verbais da comunicação, que são determinantes na interacção e cognição social. Também Besche-Richard e Bungener (2008) afirmam que a capacidade para descodificar e interpretar correctamente as expressões faciais de emoção é fundamental para o êxito do funcionamento social, pois estas são um bom meio para transmitir as nossas emoções, sendo indícios não-verbais pertinentes que orientam os nossos comportamentos interpessoais.

I – Enquadramento Teórico

1.1. Comportamento Anti-Social

Por comportamento anti-social entende-se o padrão estável de desrespeito pela vida, direitos e propriedade alheia, por qualquer outra violação das normas sociais, próprias de uma

determinada sociedade ou comunidade, num determinado momento sócio histórico. Trata-se, pois, de um conceito bastante genérico que inclui um leque muito grande de problemas, que vão desde os simples comportamentos de oposição e mentira até a crimes graves punidos pela Lei vigente num determinado momento sócio histórico. Este tipo de conduta pode assumir formas diferentes (por exemplo, actos crónicos de agressão, violação, roubo, desonestidade e de destruição da propriedade dos outros) e acarretar consequências de natureza e intensidade muito variada (por exemplo, repreensão, castigo, multa, detenção) consoante a idade dos sujeitos, a natureza dos actos ou o contexto e época histórica em que ocorrem (Fonseca, 2000, 2004).

Desta forma, existindo vários tipos de comportamentos anti-sociais e com percursos de desenvolvimento distintos, os indivíduos anti-sociais diferem das pessoas bem adaptadas ao mesmo tempo que constituem eles próprios um grupo muito heterogéneo (Fonseca, 2004).

1.2. Externalização

Existem duas grandes dimensões latentes de vulnerabilidade psicopatológica, a internalização, que representa as emoções negativas, incluindo perturbações como a depressão e ansiedade (Carvalho, Pinheiro, Patrick & Krueger, 2007; Krueger & Markon, 2006) e a externalização, que se caracteriza por desinibição, e onde se incluem perturbações de comportamento na infância e adolescência, comportamento anti-social e abuso de substâncias em adultos (Patrick, Hicks, Krueger & Lang, 2005). Estudos recentes têm mesmo sugerido que a externalização abrange traços de personalidade normal como a vulnerabilidade para a impulsividade e agressividade (Hall, Bernat & Patrick, 2007).

As definições operacionais de comportamento anti-social encontradas na literatura (Loeber, Burke, Lahey, Winters & Zera, 2000; Patterson, Reid & Dishion, 1992; Veirmeiren, 2003) podem ser utilizadas como um ponto de partida para a caracterização da natureza ou função da externalização, que causa prejuízos no funcionamento social. Indivíduos referidos como anti-sociais apresentam comportamentos como agressividade, desobediência, oposicionismo, temperamento exaltado, baixo controlo de impulsos, roubos, fugas, entre outros (Patterson, Reid & Dishion, 1992). De acordo com alguns autores, estes comportamentos apresentam características comuns que os distinguem de outros tipos de manifestações comportamentais, e podem ser agrupados de acordo com a definição de problemas de externalização (Achenbach, 1991; Lambert, Wahler, Andrade & Bickman, 2001).

Os comportamentos de externalização descrevem então a propensão para a expressão de angústia. Krueger, Caspi, Moffit e Silva (1998) referem que estes comportamentos podem estar ligados a uma tendência destes indivíduos para se envolverem em comportamentos de risco. É

consensual que as perturbações de externalização incluem sintomatologia agressiva, desregulação comportamental, hiperactividade, desafio e comportamentos anti-sociais (Cicchetti & Toth, 1991; Lopes, 2000).

1.3. Alexitimia

Etimologicamente, o termo alexitimia (do grego a – *sem* –, léxis – *palavra* –, e thymus – *ânimo* ou *emoção*) significa “sem palavras para as emoções”. Enquanto constructo, a alexitimia pode ser definida como um défice na representação mental das emoções, reflectindo-se numa dificuldade em identificar, diferenciar, descrever e expressar emoções, numa tendência para experimentar níveis elevados de emoção negativa e num défice ao nível da imaginação e da fantasia (Quinton & Wagner, 2005; Prazeres, 2000). É característico das pessoas alexitímicas um estilo de pensamento literal, instrumental e orientado para o exterior. A falta de consciência das próprias emoções em situações geradoras de *stress* faz com que os indivíduos alexitímicos resolvam estas situações passando ao acto ou somatizando (Pedinielli & Rouan, 1998; Stephenson, 1996, *in* Fernandes & Tomé, 2001). Desta forma, a alexitimia reflecte um défice no processamento cognitivo e na regulação emocional (Luminet & Zech, 2000).

Etiologicamente, a alexitimia resulta da interacção de diversos factores que interferem com o processamento cognitivo e regulação dos estados emocionais. Apesar de ter sido um conceito inicialmente ligado às perturbações psicossomáticas (Sifneos, 1973), tornou-se rapidamente evidente que a alexitimia estava presente em praticamente todo o espectro de perturbações, tais como: perturbações alimentares (Bourke, Taylor, Parker, & Bagby, 1992; Merino, Godas, & Pombo, 2002; Petterson, 2004), abuso e dependência de substâncias (Gomez, Eizaguirre, & Aresti, 1997; Haviland, Hendryx, Shaw, & Henry 1994; Uzun, 2003; Speranza et al., 2004), perturbações da ansiedade e depressão (Wise, Mann, & Hill, 1990; Zeitlan & McNally, 1993) e perturbação de stress pós-traumático (Krystal, 1979; Hyer, Woods, & Boudewyns, 1991). Os dados parecem não ser conclusivos relativamente à relação entre alexitimia e perturbações da personalidade, verificando-se apenas alguma associação com as perturbações anti-sociais, narcísicas e *borderline* de personalidade (Sifneos, 1973; Taylor, 2000). A alexitimia tem também sido associada a determinados factores sociodemográficos, psicossociais e clínicos, tais como: menor escolaridade, sexo masculino, maior idade, pior percepção do estado de saúde, menor satisfação com a vida, doença crónica, depressão e diagnóstico prévio de perturbação psiquiátrica (Honkalampi, Hintikka, Tanskanen, Lehtonen & Viinamäki, 2000; Joukamaa, Sohlman & Lehtinen, 1995; Mattila, Salminen, Nummi & Joukamaa, 2006).

1.4. Processamento Emocional

As emoções enquanto reacções subjectivas e idiossincráticas a um determinado evento do ambiente interno ou externo, são caracterizadas por mudanças fisiológicas, cognitivas, experienciais e comportamentais que permitem ao indivíduo a atribuição de um significado à experiência e o preparam para a acção (Sroufe, 1996).

Para a ocorrência de uma emoção, é necessário um estímulo inicial, interno (ex. memória episódica) ou externo (ex. situação à qual o indivíduo dá atenção), que conduz a uma activação fisiológica imediata. Este processo conduz a uma activação, mas ainda não se constitui como uma emoção. Para experienciar uma emoção, o indivíduo tem que atribuir um significado a esta activação, em função do tipo de activação fisiológica experienciada, do contexto em que ocorre, das experiências passadas e das memórias episódicas construídas (Barrett, 2006, *cit in* Machado Vaz, 2009). Este processo denomina-se de diferenciação emocional e, em conjunto com o processo de activação emocional, conduz o indivíduo a experienciar uma emoção. Subsequentemente, o indivíduo decide que estratégias utilizar para uma eficaz regulação emocional, decidindo expressar ou não as suas emoções. Desta forma, é este processo de simbolização da emoção, que permite ao ser humano compreender e regular a emoção experienciada e consequentemente, satisfazer as suas necessidades. O disfuncionamento em qualquer um destes processos emocionais poderá conduzir a uma menor capacidade para lidar com desafios desenvolvimentais e, consequentemente, estar na etiologia de processos desadaptativos (Barrett & Gross, 2001, *in* Machado Vaz, 2009).

Os processos emocionais têm vindo a assumir-se como os principais motivadores da cognição, acção, interacção social e desenvolvimento (Barrett, 1998; Lewis & Haviland, 1993, *in* Machado Vaz, 2009). Deste modo, para actuar de forma emocionalmente adaptada, os indivíduos necessitam de aprender a regular quer a sua experiência emocional, quer a sua expressão emocional (Fridja, 1986; Gross, 1999, *in* Greenberg, 2002). Ser capaz de diferenciar as emoções, compreender a sua função e reflectir sobre as mesmas são competências fundamentais para uma boa regulação emocional, permitindo aos indivíduos decidir o que querem expressar ou suprimir. Desta forma, surge a reavaliação cognitiva (Gross, 2002; John & Gross, 2007, *in* Machado Vaz, 2009), como a modificação do significado atribuído à situação, com impacto na emoção experienciada pelo indivíduo, e a supressão emocional, que consiste nas tentativas para diminuir e/ou modificar o comportamento de expressão emocional (Gross, 2008, *in* Machado Vaz, 2009), sendo que os indivíduos que frequentemente suprimem as emoções, relatam mais sintomas depressivos, sentem-se menos satisfeitos com a vida, têm uma auto-estima mais baixa e são menos optimistas, ao passo que os indivíduos que frequentemente utilizam a reavaliação demonstram menos sintomas de depressão (Machado Vaz, 2009).

A regulação emocional desempenha assim um papel fundamental no estabelecimento, motivação e organização do comportamento adaptativo, prevenindo níveis de *stress* elevados e um comportamento desadaptativo aquando a experiencição de emoções desadaptativas (Machado Vaz, 2009).

1.5. Alexitimia, Externalização, Comportamento Anti-Social e Processamento Emocional e Social

Segundo Ekman e Friesen (1978), o ser humano nasce com a capacidade de reconhecer um conjunto de expressões faciais de emoções básicas (raiva, medo, tristeza, nojo, alegria e surpresa), que facilitam a interacção social. Desta forma, na interacção social, a face desempenha um papel fundamental, constituindo um importante dispositivo de comunicação no relacionamento com o mundo e com os outros (Ekman, 1993; Stone & Valentine, 2007). A capacidade de correctamente reconhecer as emoções é uma importante competência social e potencia o indivíduo a responder de forma adequada ao meio (Damásio, 2003; Keltner & Ekman, 2002).

Entre os factores que se pensa contribuírem para o desenvolvimento e manutenção do comportamento anti-social, as variáveis de natureza cognitiva parecem desempenhar um papel nuclear como mediadoras entre a experiência e o desenvolvimento de um estilo de comportamento anti-social. Ou seja, o comportamento desviante pode ser encarado como resultante de um processamento distorcido da informação social (Rijo & Sousa, 2002). Por este motivo é pertinente perceber de que forma estes indivíduos percebem e interpretam características sociais nos outros, nomeadamente com base na aparência facial, e se a forma como o fazem poderá estar relacionada com comportamentos externalizantes. Como já foi dito, as expressões faciais são um sinal importante nas interacções sociais (Darwin, 1872; Haxby et al. 2002; Adolphs, 2003; in Hall et al., 2009), na medida em que transmitem informação relevante sobre o indivíduo e ajudam a regular e adequar o comportamento. Por outro lado, vários estudos demonstraram elevada consistência na avaliação de características sociais a partir de caras (Cook, 1939; Shepherd, 1989; Zebrowitz, 1998; Zebrowitz, Hall, Murphy, & Rhodes, 2002; in Santos & Young, 2005), embora esses julgamentos possam ter uma reduzida validade. Apesar disso, tem sido demonstrado que os estereótipos faciais e a inferência de características sociais em caras têm uma influência significativa na percepção e interacção social (Alley, 1988; Bull & Rumsey, 1988; in Santos & Young, 2005), ou seja, a forma como os indivíduos interpretam as informações através de caras, pode afectar a tomada de decisões em muitas áreas da vida (Hassim & Trope, 2000; in Santos & Young 2005).

A alexitimia enquanto constructo reflecte um défice no processamento cognitivo das emoções (Luminet, Vermeulen, Demaret, Taylor & Bagby, 2006). Numa perspectiva do processo

experiential (Elliott, Watson, Goldman, & Greenberg, 2004; Greenberg, Rice, & Elliott, 1993), a anteceder os processos de regulação emocional, estão a capacidade de tolerar a activação emocional e o ser capaz de fazer diferenciação emocional. Assim, hipotetiza-se o funcionamento alexitímico como um défice da experiencição, expressão, diferenciação e regulação emocionais. A regulação emocional implica que a pessoa experiencie, tenha consciência, consiga pôr por palavras e use as emoções adaptativamente para lidar com o *stress* e para promover a consciência e regulação de necessidades e objectivos (Greenberg, 2002). Apesar dos indivíduos com funcionamento alexitímico terem experiências de activação emocional, parecem não ter consciência dessas mesmas experiências (Luminet, Rimé, Bagby & Taylor, 2004). Assim, não havendo consciência, não há processo de experiencição e consequentemente, de diferenciação emocional. Por outro lado, se os indivíduos não fazem diferenciação é difícil expressarem-se e poderem fazer uso dos conteúdos emocionais para haver regulação emocional (Silva, 2008).

É importante salientar que as consequências dos défices emocionais da alexitimia se estendem além das dificuldades intrapessoais (Zackheim, 2007). Com efeito, a alexitimia dificulta o estabelecimento de relações interpessoais, visto os alexitímicos exibirem falta de empatia ou défice em compreender e experienciar as emoções dos outros. Assim, devido às suas competências sociais reduzidas, os alexitímicos demonstram dificuldade em formar e manter relações próximas (Lumley, Oves, Stettner, Wehmer, & Lakey, 1996), uma vez que demonstram dificuldade em experimentar prazer nas interacções sociais e interpessoais (Kroner & Forth, 1995). Além disso, a depressão, a ansiedade e a hostilidade são significativamente mais elevadas nos alexitímicos do que nos não-alexitímicos (Kojima, Frasure-Smith, & Lespérance, 2001).

Por outro lado, as dificuldades na regulação das emoções têm sido associadas a problemas de externalização (Greenberg, Kusche & Speltz, 1991). Neste sentido, Jenkins e Oatley (2000) defendem a possibilidade de as crianças com comportamentos externalizantes poderem apresentar défices ou enviesamentos no processamento e na avaliação dos estímulos desencadeadores de emoções, uma menor compreensão e conhecimento acerca das suas emoções, ou mesmo problemas na avaliação das consequências de uma determinada forma de expressão emocional. Por outro lado, referem que estas crianças mostram não só uma compreensão menor das suas emoções como tendem a avaliar as estratégias de *coping* agressivas como adequadas. Consequentemente, estes défices acabam por interferir nas interacções sociais e podem, na idade adulta, conduzir a comportamentos anti-sociais.

Desta forma, a alexitimia poderá ser considerada como um factor de vulnerabilidade para o comportamento desviante, na medida em que as dificuldades na identificação e expressão das emoções podem contribuir para despoletar comportamentos impulsivos, nomeadamente violentos (Zimmermann, 2006).

Em suma, a alexitimia poderá contribuir para a explicação da etiologia dos comportamentos externalizantes (Kroner & Forth, 1995), mostrando-se positivamente associada ao comportamento anti-social (Mattila, Hypen, Andersson, Sampala & Joukamaa, 2008), bem como a dificuldades no reconhecimento de expressões faciais de emoção (Hastings, Tangney & Stuewig, 2008), nomeadamente de tristeza, medo (Fullam & Dolan, 2006; Stevens, Charman & Blair, 2001) e surpresa (Marsh & Blair, 2008).

II – Estudo Empírico

2.1. Objectivos

Este estudo tem em vista explorar a relação entre depressão, ansiedade, alexitimia, externalização e o processamento emocional e social numa amostra de reclusos, no sentido de perceber se os níveis de alexitimia e externalização influenciam o desempenho no reconhecimento de expressões faciais de emoção e de características sociais.

Desta forma, tendo em conta a literatura mencionada, esperamos encontrar resultados em que quanto maiores os níveis de depressão, ansiedade, alexitimia e externalização, maior a dificuldade de processamento emocional e social. Pretendemos também perceber como se relacionam as variáveis depressão, ansiedade, alexitimia, externalização, e diferenciação e regulação emocional.

2.2. Metodologia

2.2.1. Participantes

A amostra deste estudo foi recolhida no Estabelecimento Prisional Regional de Aveiro. Trata-se de uma amostra não aleatória de conveniência, na medida em que foi recolhida devido à facilidade de acesso aos participantes (Maroco, 2007), utilizando-se um método de amostragem objectivo (Maroco & Bispo, 2003).

A amostra final foi constituída por um total de 24 sujeitos do sexo masculino.

No que diz respeito à caracterização sociodemográfica, os reclusos têm idades compreendidas entre os 23 e os 53 anos ($M= 33,58$; $DP=7,94$).

Quando às habilitações literárias, 4.2% dos reclusos são analfabetos; 20.8% detém o 1ºciclo do ensino básico (CEB); 33.3%, o 2ºciclo do ensino básico, 33.3%, o 3ºciclo do ensino básico; 4.2% o ensino secundário e 4.2% frequentaram o ensino superior.

Relativamente ao tipo de crime, 37.5% reclusos encontram-se a cumprir pena por crimes referentes a tráfico e outras actividades ilícitas; 29.2%, por roubo/furto; 29.2%, por condução sem habilitação e/ou em estado de embriaguez/sob o efeito de estupefacientes; e 4.2% por crimes de natureza sexual.

De outra forma, a maioria dos reclusos são reincidentes (54.2%) e encontram-se em situação jurídico-penal de condenação (54.2%).

No que diz respeito ao tempo de reclusão, este varia entre 17 e 1013 dias ($M=133.63$; $DP=201.32$).

2.2.2. Materiais

Nesta investigação foram utilizados os seguintes instrumentos e materiais:

Folha de consentimento informado, da qual constam os objectivos do estudo, a garantia de anonimato, a confidencialidade no tratamento dos dados e o carácter voluntário da participação dos reclusos.

Questionário de dados sociodemográficos e jurídico-penais, construído para este estudo, visa a recolha de alguns dados dos participantes, sendo constituído pelas seguintes variáveis: idade, habilitações literárias, tipologia de crime, reincidência, situação jurídico-penal e tempo de reclusão. Os reclusos devem responder no espaço em branco destinado a esse efeito ou assinalar com uma cruz (x) na opção que lhes corresponde, consoante o tipo de questão apresentada.

Inventário de Ansiedade de Beck (BAI – Beck Anxiety Inventory; Beck, Epstein, Brown & Sterr, 1988; tradução e adaptação de Pinto-Gouveia & Fonseca, 1995). Este instrumento foi elaborado para dar resposta à necessidade de diferenciar adequadamente a ansiedade da depressão. O BAI é um inventário de auto-resposta composto por 21 itens, em que cada um destes descreve um sintoma típico da ansiedade. O respondente é solicitado a objectar o quanto se tem vindo a sentir incomodado por cada um dos sintomas durante a última semana. Estas respostas

correspondem a 4 graus de frequência (*nunca, ocasionalmente, frequentemente e quase sempre*). Os valores obtidos são analisados de modo a obter-se um resultado total que pode variar entre 0 e 63. Este inventário tem boas características psicométricas, sendo de referir que possui uma alta consistência interna, tendo o valor do *alpha* de Cronbach sido de .90, nos seus estudos de validação.

Nesta investigação, o valor obtido na análise da consistência interna na nossa amostra foi igual ao descrito anteriormente, sendo que $\alpha=.90$.

Inventário de Depressão de Beck (BDI – Beck Depression Inventory; Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh, 1961; versão portuguesa de Vaz Serra & Pio Abreu, 1973). É um inventário de auto-resposta constituído por 21 itens, destinado a medir a severidade de sintomas depressivos. A sintomatologia depressiva aparece organizada em seis tipos de sintomas: afectivos, cognitivos, motivacionais, delirantes, físicos e funcionais (padrão de sono, apetite, peso e libido). Cada item apresenta quatro, cinco ou seis afirmações, ordenadas segundo a severidade do sintoma (inexistente, leve, moderado e grave). A tarefa do sujeito consiste em escolher a afirmação que está mais próxima do seu estado actual. O estudo das suas propriedades psicométricas mostrou que é um instrumento com boa fidedignidade (Beck, & Beasmesderfer, 1974 *in* Pinto Gouveia, 1990) e validade, sendo o *alpha* de Cronbach de .84 (Bumberry, Oliver & McClure, 1978, *in* Pinto Gouveia, 1990).

Será utilizada a versão portuguesa aferida por Vaz Serra e Pio Abreu (1973a, 1973b). Relativamente à população portuguesa, estes autores sugerem que o valor 12 representa o ponto de corte acima do qual se estabelece a diferença entre a população normal e deprimida.

No presente estudo, este instrumento revelou qualidades psicométricas inferiores ao estudo original, sendo o índice de consistência interna $\alpha=.73$.

Escala de Alexitimia de Toronto de 20 Itens (TAS-20); é um instrumento de auto-resposta, que apresenta uma adequada precisão e validade para a avaliação do constructo de alexitimia. Originalmente foi desenvolvida por Bagby, Parker e Taylor (1994, *in* Prazeres, Parker & Taylor, 2000) e posteriormente adaptada para a população portuguesa por Prazeres e colaboradores (2000). A TAS-20 é um instrumento de auto-avaliação dos défices cognitivos e afectivos englobados no construto de alexitimia, composto por 20 itens, sendo as respostas assinaladas numa escala tipo *Likert* de cinco pontos (de 1 *discordo totalmente* a 5 *concordo totalmente*). Quanto aos resultados, estes variam de 20 a 80, sendo considerados alexitímicos os indivíduos com resultados iguais ou superiores a 61 e não alexitímicos os sujeitos com resultados iguais ou inferiores a 51. Os resultados compreendidos entre 52 e 60, inclusive, correspondem a uma zona de fronteira. Os

estudos de análise factorial da TAS-20 revelam a presença, tanto na versão original (Parker, Bagby, Taylor, Endler & Schmitz, 1993) como na portuguesa (Prazeres, Parker & Taylor, 2000), de uma estrutura com três factores, coerentes com o constructo de alexitimia: factor 1 (*dificuldade em identificar sentimentos e distingui-los das sensações corporais decorrentes da activação emocional*), factor 2 (*dificuldade em comunicar os sentimentos aos outros*) e factor 3 (*estilo de pensamento orientado para o exterior*). A versão portuguesa da TAS-20 apresenta uma adequada consistência interna ($\alpha=.79$) e uma excelente fiabilidade (Prazeres, Parker & Taylor, 2000). Relativamente aos factores, verificou-se uma boa consistência interna para o factor 1 ($\alpha=.80$) e uma menor consistência interna para os factores 2 ($\alpha=.64$) e 3 ($\alpha=.44$).

Nesta investigação, os valores obtidos para a consistência interna mostram-se inferiores aos do estudo de validação, para a escala total $\alpha=.51$, para o factor 1 $\alpha=.63$, para o factor 2 $\alpha=.11$, e para o factor 3 $\alpha=-.11$.

Inventário de Externalização (ESI – Externalizing Spectrum Inventory; Krueger, Markon, Patrick, Benning & Kramer, 2007; versão portuguesa de Vagos, Costa, Pereira, Silva e Santos, 2010). Este inventário é um instrumento de auto-retrato, constituído por 415 itens e composto por 23 subescalas (*agressão destrutiva, abuso de marijuana, irresponsabilidade, impulsividade problemática, agressão relacional, fraude, problemas com drogas, abuso de drogas, roubo, externalização da culpa, empatia, agressão física, busca de excitação, fiabilidade, alienação, propensão ao tédio, honestidade, problemas com marijuana, problemas com álcool, urgência e impaciência, rebeldia, controlo e planeamento e abuso de álcool*). Foi construído para avaliar a vulnerabilidade ao factor externalização, sendo que apresenta na sua versão original índices de fidelidade adequados a praticamente todas as suas escalas, sendo o seu valor maioritariamente superior a .90. As respostas são dadas numa escala tipo *Likert*, em quatro valores, desde verdadeiro até falso.

Nesta investigação, o inventário utilizado corresponde a uma versão reduzida de 159 itens, actualmente a ser estudada pelos autores originais. De outra forma, o valor obtido na análise da consistência interna na nossa amostra foi de encontro ao descrito anteriormente, sendo que $\alpha=.86$ para a escala total. Quanto às 23 subescalas, a consistência interna atinge valores aceitáveis para a maioria das subescalas: agressão destrutiva ($\alpha=.88$), abuso de marijuana ($\alpha=.98$), irresponsabilidade ($\alpha=.78$), impulsividade problemática ($\alpha=.87$), agressão relacional ($\alpha=.89$), fraude ($\alpha=.81$), problemas com drogas ($\alpha=.94$), abuso de drogas ($\alpha=.83$), roubo ($\alpha=.96$), externalização da culpa ($\alpha=.70$), empatia ($\alpha=.70$), agressão física ($\alpha=.89$), busca de excitação ($\alpha=.86$), fiabilidade ($\alpha=.33$), alienação ($\alpha=.43$), propensão ao tédio ($\alpha=.77$), honestidade ($\alpha=.25$), problemas com marijuana

($\alpha=.84$), problemas com álcool ($\alpha=.91$), urgência e impaciência ($\alpha=.77$), rebeldia ($\alpha=.86$), controlo e planeamento ($\alpha=.64$), e abuso de álcool ($\alpha=.74$).

Escala de Avaliação do Reportório e Capacidade de Diferenciação Emocional (EARCDE; Kang & Shaver, 2004; adaptada para a população portuguesa por Machado Vaz e Martins, 2008). É uma medida de auto-relato que foi desenvolvida com o objectivo de avaliar a natureza e as características dos indivíduos no âmbito da complexidade emocional. De acordo com Kang e Shaver (2004), a complexidade emocional é constituída por dois factores: *diferenciação emocional* e *reportório emocional*. As respostas são dadas numa escala de *Likert*, em que cada indivíduo deveria responder até que ponto o item o caracteriza (desde 1 “Nada característico” a 5 “Extremamente característico”). O *alpha de Cronbach* para a escala total é de .80 (.63 para a subescala de Reportório Emocional e .82 para a subescala de Diferenciação Emocional).

Nesta investigação, os valores de consistência interna obtidos mostram-se aceitáveis e semelhantes aos anteriormente descritos apenas para a escala total ($\alpha=.71$) e para o factor 1 (Diferenciação Emocional) ($\alpha=.85$); o factor 2 (Repertório Emocional) demonstra um valor de consistência interna bastante mais baixo ($\alpha=.37$).

Questionário de Regulação Emocional (QRE; Gross & John, 2003; adaptado para a população portuguesa por Machado Vaz & Martins, 2008). Este questionário avalia as estratégias de regulação emocional utilizadas na idade adulta. Teve o objectivo de criar um método de avaliação de estratégias de regulação emocional e de compreensão das diferenças individuais na utilização destas estratégias em situações específicas. Para além disso, os autores pretendiam também compreender as implicações da utilização de diferentes estratégias de regulação emocional em indivíduos com percursos adaptativos e desadaptativos. O primeiro factor denomina-se de *Reavaliação Cognitiva* da situação, e o segundo factor *Supressão Emocional*. Quanto à consistência interna, este instrumento apresenta um valor do *alpha de* .76 para a subescala Reavaliação Cognitiva e .65 para a subescala Supressão Emocional.

Nesta investigação, os valores obtidos para a consistência interna mostram-se inferiores aos anteriormente descritos, sendo que para a subescala Reavaliação Cognitiva $\alpha=.58$ e para a subescala Supressão Emocional $\alpha=.69$.

Tarefa de avaliação de expressões emocionais e características sociais em caras. Na tarefa emocional, o participante deverá avaliar o grau de emoção exibido por diversas caras que apresentam cada uma das seis emoções básicas (alegria, tristeza, nojo, medo, e raiva). Na tarefa

social, o participante deverá avaliar diversas características sociais com base na aparência facial, nomeadamente afectuosidade, confiabilidade, autoridade, agressividade e dominância. Para o efeito utiliza uma escala de resposta de tipo *Likert* de 7 pontos, variando entre 1 “Nada” e 7 “Muito”. Os estímulos para a tarefa emocional foram seleccionados da base de dados de caras emocionais Ekman e Friesen (1976). As imagens seleccionadas consistiam em faces de 8 indivíduos (4 homens) exibindo expressões de alegria, tristeza, medo, raiva e nojo, num total de 40 estímulos. Relativamente à tarefa social, seleccionaram-se 125 fotos de caras masculinas e 125 fotos de caras femininas a partir de diversas bases de dados de estímulos faciais (base de dados de estímulos faciais do Instituto Karolinska, Lundqvist, Flykt & Ohman, 1998; base de dados de faces e pessoas da Universidade de Texas em Dallas, O’Toole et al., 2005; base de dados PICS da Universidade de Stirling, (<http://pics.psych.stir.ac.uk/>); e a base de dados PIE da Universidade de Carnegie Mellon, 2000, (http://www.ri.cmu.edu/research_project_detail.html?project_id=418&menu_id=261) e de alguns websites. Todas as imagens consistiam em faces caucasianas, com expressões neutras e apresentadas em posição frontal. As imagens foram manipuladas digitalmente no sentido de serem todas em escala de cinzentos, de lhes ser retirado o fundo original e substituído por um fundo branco, e de serem todas do mesmo tamanho (altura de 500 pixels e uma resolução de 72 pixels/polegada). Numa fase preliminar, foram recolhidas avaliações destas caras, por 12 homens da população geral, em 5 características sociais: agressividade, afectuosidade, dominância, autoridade e confiabilidade. As caras foram avaliadas com uma escala de *Likert* de 7 pontos, sendo os extremos qualificados como 1 = nada agressivo/afectuoso/dominante/autoritário/confiável, e 7 = muito agressivo/afectuoso/dominante/autoritário/confiável. Com base nestas avaliações, foram seleccionados os estímulos a serem posteriormente utilizados no estudo com os reclusos. Concretamente, foram seleccionadas as 4 caras (4 masculinas e 2 femininas) com maiores pontuações e as 4 caras com menores pontuações em cada uma das 5 características sociais mencionadas, num total de 40 estímulos.

2.2.3. Procedimento

O consentimento para utilização da versão portuguesa dos instrumentos foi obtido junto dos respectivos autores. Por outro lado, foi obtida a autorização para a realização deste estudo à Direcção dos Serviços Prisionais. Antes da recolha dos dados, foram explicitados oralmente e por escrito, aos participantes, os objectivos do estudo, bem como o papel do investigador e dos participantes, garantida a confidencialidade dos dados fornecidos, bem como o carácter voluntário da participação no estudo. Desta forma, dos reclusos que aceitaram colaborar na investigação, foi obtido o consentimento informado escrito.

A administração dos instrumentos foi colectiva e o seu preenchimento individual, num local que respeitou as adequadas condições de silêncio, luminosidade e ausência de interrupções. Sempre que necessário, foram prestados todos os esclarecimentos. Primeiro, foram projectados os estímulos para a tarefa emocional e social através de um retroprojector ligado a um computador portátil, com a duração aproximada de 20 minutos. Os estímulos eram apresentados durante 5 segundos cada, agrupados para cada emoção (tarefa emocional) e para cada característica social (tarefa social), sendo apresentados em ordem aleatória dentro de cada bloco. Entre cada estímulo, os participantes tinham 5 segundos para anotar a sua resposta. Era apresentado um total de 80 estímulos, como um breve intervalo entre a tarefa emocional e a tarefa social. Aquando da visualização, os participantes procederam ao preenchimento individual nas folhas de resposta criadas para o efeito. No final das tarefas, os participantes procederam ao preenchimento individual dos questionários de auto-resposta. Os participantes responderam aos questionários e tarefas numa única ocasião, sendo que o tempo de aplicação total foi de aproximadamente uma hora e trinta minutos.

Os dados recolhidos foram posteriormente submetidos a análises estatísticas com recurso ao *software* estatístico SPSS (versão 20.0). Estas análises incluíram uma análise descritiva das variáveis sociodemográficas e jurídico-penais, e estudos de fidelidade para os vários instrumentos aplicados, recorrendo-se ao *alpha de Cronbach*. Os resultados destas análises foram já apresentados aquando da descrição dos instrumentos.

Seguidamente realizaram-se análises de correlação paramétricas com o coeficiente de *Pearson* para as variáveis que se apresentaram distribuídas normalmente, e análises de correlação não paramétrica com o coeficiente de *Spearman*, para as variáveis cuja distribuição não se revelou normal. De salientar que estas correlações foram realizadas apenas entre as variáveis que apresentaram um nível de consistência interna aceitável ($\geq .50$).

Finalmente, procurou-se perceber o efeito das variáveis sociodemográficas nas variáveis em estudo. Para tal, efectuou-se o *teste T* para as variáveis situação jurídico-penal e reincidência; procedemos a uma ANOVA e posteriormente a testes de *post-hoc de Bonferroni* no sentido de verificarmos se existiam diferenças em relação às habilitações literárias e à tipologia de crime, para as variáveis que se apresentaram normalmente distribuídas, e ao teste *Kruskal-Wallis* para as variáveis que não revelaram uma distribuição normal.

III – Resultados

Foram realizadas correlações entre as variáveis depressão, ansiedade, alexitimia, diferenciação emocional, supressão emocional, externalização, variáveis de cognição social como

autoridade e agressividade, e variáveis emocionais como medo, alegria, nojo e tristeza, como forma de investigar as associações existentes entre si.

Relação entre ansiedade, depressão, empatia e externalização (tabela 1 em anexo).

Se tivermos em conta a forma como as variáveis depressão e ansiedade se associam às facetas da externalização, podemos constatar que apenas a variável ansiedade aparece negativamente associada à faceta empatia ($r = -.434, p < .05$). De outra forma, podemos perceber que a variável depressão aparece positivamente relacionada com a variável ansiedade ($r = .493, p < .05$), bem como com a variável alexitimia ($r = .607, p < .01$). Por outro lado, a variável ansiedade aparece também ela relacionada com a variável alexitimia ($r = .599, p < .01$), nomeadamente no que diz respeito à dificuldade em identificar sentimentos ($r = .429, p < .05$).

Relação entre alexitimia, diferenciação emocional, supressão emocional e externalização (tabela 2 em anexo).

Se tentarmos perceber de que forma a variável alexitimia, a variável diferenciação emocional e a variável supressão emocional se associam às várias facetas da externalização, podemos verificar que a variável alexitimia se relaciona negativamente com as facetas problemas com drogas ($r = -.523, p < .05$), abuso de drogas ($r = -.486, p < .05$), problemas com marijuana ($\rho = -.600, p < .01$), ao nível da dificuldade em identificar sentimentos ($r = -.437, p < .05$), e abuso de marijuana ($\rho = -.686, p < .01$). De outra forma, a variável diferenciação emocional apresenta uma associação positiva com a variável externalização ($r = .448, p < .05$), nomeadamente ao nível da faceta agressão física ($r = .496, p < .05$) e agressão relacional ($r = .435, p < .05$). Quanto à variável supressão emocional, esta aparece negativamente associada às facetas abuso de marijuana ($\rho = -.428, p < .05$), roubo ($\rho = -.444, p < .05$) e problemas com marijuana ($\rho = -.468, p < .05$).

Relação entre repertório emocional, supressão emocional, reavaliação cognitiva, externalização e processamento de emoções e características sociais em caras (tabela 3 em anexo).

Por último, tendo em conta a relação entre supressão emocional, as facetas da externalização e o processamento de emoções a partir de caras, conseguimos perceber que a supressão emocional se encontra positivamente associada à variável nojo ($r = .452, p < .05$), a agressão destrutiva se associa positivamente às variáveis medo ($r = .406, p < .05$) e alegria ($r = .517,$

$p < .01$); e a agressão relacional às variáveis tristeza ($r = .494$, $p < .05$) e alegria ($r = .494$, $p < .05$). Avaliando a forma como a reavaliação cognitiva, as facetas da externalização e o processamento de características sociais em caras se relacionam, podemos verificar que a reavaliação cognitiva se encontra associada à variável agressividade ($r = .527$, $p < .05$). De outra forma, a variável externalização ($r = -.523$, $p < .01$), as facetas irresponsabilidade ($r = -.405$, $p < .05$), impulsividade problemática ($r = -.421$, $p < .05$), problemas com drogas ($r = -.511$, $p < .05$), abuso de drogas ($r = -.457$, $p < .05$), busca de excitação ($r = -.439$, $p < .05$), e roubo ($r = -.437$, $p < .05$), se encontram negativamente associados à variável autoridade.

Efeito das variáveis sociodemográficas nas variáveis em estudo.

No que diz respeito às variáveis situação jurídico-penal e reincidência, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em nenhuma das variáveis em estudo. Relativamente à variável habilitações literárias os dados permitem-nos concluir que existem diferenças estatisticamente significativas nas variáveis propensão ao tédio ($\chi^2(2)=9,84$; $p=.007$), sendo que os indivíduos com o 2ºCEB ($M=4.14$) e 3ºCEB ($M=3.25$) apresentam valores médios mais elevados de propensão ao tédio, que indivíduos com o 1ºCEB ($M=.080$). Em relação à variável abuso de álcool ($\chi^2(2)=8,09$; $p=.018$) foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o 1ºCEB ($M=4.60$) e o 2º CEB ($M=1.13$), e entre o 1º CEB e o 3º CEB ($M=2.00$). O 2º e o 3º CEB não diferiram significativamente.

Finalmente, a variável tipologia de crime apresenta diferenças estatisticamente significativas para as variáveis supressão emocional ($F(2,19) = 3.829$; $p=.025$), onde os indivíduos indiciados/condenados por roubo/furto ($M=13.00$) demonstram valores médios inferiores àqueles indiciados/condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob efeito de estupefacientes ($M=21.33$); abuso de marijuana ($\gamma^2(2)=8,54$; $p=.014$), rebeldia ($F(2,18) = 3.787$; $p=.042$) e externalização ($F(2,20) = 5,035$; $p=.017$) onde os indivíduos indiciados/condenados por roubo/furto (M abuso de marijuana=26.00; M rebeldia=7.83; M externalização=271.00) demonstram valores médios superiores àqueles indiciados/condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob efeito de estupefacientes (M abuso de marijuana=6.57; M rebeldia=2.83; M externalização=151.00); problemas com drogas ($F(2,20) = 10.811$; $p=.001$) e abuso de drogas ($F(2,20) = 6.949$; $p=.005$), onde se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre tráfico e condução e entre roubo e condução, ou seja, os indivíduos indiciados/condenados por tráfico (M problemas com drogas=12.33; M abuso de drogas=16.78) e por roubo/furto (M problemas com drogas=17.57; M abuso de drogas=21.00) demonstram valores médios superiores àqueles indiciados/condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob efeito de

estupefacientes (M problemas com drogas=1.57; M abuso de drogas=7.57); para os problemas com marijuana ($\chi^2(2)=9,05$; $p=.011$), os indivíduos condenados por roubo/furto (M=9.33) diferiam significativamente dos condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob o efeito de estupefacientes (M=1.00), e estes diferiam marginalmente dos indivíduos condenados por tráfico (M=5.89). Os indivíduos condenados por roubo/furto e tráfico não diferiam significativamente.

IV – Discussão dos Resultados

O objectivo do presente estudo foi o de perceber a relação entre variáveis como depressão, ansiedade, alexitimia, externalização e processamento emocional e social, especificamente numa amostra de reclusos, por ser uma população de risco, nomeadamente no domínio afectivo-comportamental, e por não serem frequentes investigações desta índole com este tipo de população.

Assim sendo, quanto aos resultados encontrados na relação entre ansiedade, depressão, empatia e externalização, podemos verificar que a ansiedade e a depressão se encontram significativamente relacionadas, o que vem de encontro à literatura, que refere uma grande comorbilidade entre estas sintomatologias (APA, 2000). Por sua vez, a ansiedade e a alexitimia apresentam uma relação significativa entre si, ou seja, indivíduos que frequentemente experienciam sintomatologia ansiosa, demonstram mais dificuldade na identificação de emoções. Estes resultados vão de encontro àqueles encontrados na literatura. Zeitlin e McNally (*in* Devine, Stewart & Watt, 1999) sugerem que a alexitimia pode desenvolver-se na perturbação de pânico, na medida em que elevados níveis de ansiedade levam a que estes indivíduos evitem as suas experiências emocionais, e talvez por isso se possam mostrar menos empáticos, o que poderia explicar a associação negativa encontrada entre ansiedade e empatia. Assim sendo, se um indivíduo aprende que a sensação de medo dos sintomas ansiosos aumenta os sintomas corporais, tentará evitar estes sintomas, inibindo as experiências emocionais, o que por sua vez, potenciará as suas dificuldades de identificação das emoções. De outra forma, no estudo de Marchesi, Brusamonti e Maggini (2000), indivíduos com sintomatologia depressiva pontuaram de forma elevada na TAS-20, o que mais uma vez, reflecte a inclinação destes indivíduos para inibirem a sua experiência emocional, o que vem enfatizar a associação positiva verificada entre depressão e alexitimia.

No que diz respeito à relação entre alexitimia, diferenciação emocional, supressão emocional e externalização, podemos verificar que a alexitimia se encontra negativamente associada aos problemas e abuso de drogas, e problemas e abuso de marijuana, resultados estes, que não vêm de encontro àquilo que é frequentemente descrito na literatura, na medida em que a

alexitimia aparece associada ao abuso e problemas com substâncias (Taylor et al., 1997; Teixeira, Barros, Lobo & Trindade, 1996, *in* Souto, 2000). Por outro lado, a diferenciação emocional aparece significativamente associada à externalização, nomeadamente à agressão relacional e agressão física, o que sugere que estes indivíduos são capazes de diferenciar as emoções. Finalmente, a supressão emocional e o abuso e problemas com marijuana apresentam associações negativas entre si. Assim, se pensarmos que os indivíduos com comportamento desviante tendem a evitar estados emocionais, no sentido de pôr fim à experiencição de emoções negativas, através do envolvimento em comportamentos e actividades autodestrutivas, tais como o consumo de substâncias psicoactivas (Rijo & Sousa, 2002), poderemos perceber então que quanto maior o abuso e problemas com marijuana, menor a supressão emocional, uma vez que estas substâncias acabam por desinibir a experiencição de emoções, ao invés de as inibir ou suprimir.

Relativamente à relação entre supressão emocional, as facetas da externalização e o processamento de emoções a partir de caras, os indivíduos com comportamento desviante tendem a suprimir estados emocionais negativos, no sentido de evitar o mal-estar que estas emoções lhes provocam, por outro lado, esta tentativa de evitar a experiencição de emoções sentidas por estes indivíduos como geradoras de mal-estar, podem levar a que se comportem de forma agressiva (Rijo & Sousa, 2002), assim sendo, poderemos explicar a associação positiva entre agressão destrutiva, medo e alegria, bem como entre agressão relacional e tristeza e alegria, na medida em que quanto maior o grau de medo, alegria e tristeza percebido no outro, mais comportamentos agressivos estes indivíduos perpetuam.

Quanto à relação entre as facetas da externalização e o processamento de características sociais em caras, sendo o menosprezo e a violação dos direitos dos outros e das normas sociais, bem como o desprezo pelos desejos e sentimentos dos outros, algumas das características desta população, podemos explicar a associação negativa entre autoridade e externalização, ou seja, quanto menos autoridade identificam nas caras dos sujeitos, mais facilmente assumem comportamentos de externalização, nomeadamente nas facetas irresponsabilidade, impulsividade problemática, abuso e problemas com drogas, busca de excitação e roubo.

Finalmente, no que diz respeito ao efeito das variáveis habilitações literárias e tipologia de crime, os resultados sugerem que quanto maior o nível de escolaridade maior a propensão ao tédio pois os indivíduos com o 2ºCEB e o 3ºCEB obtém maiores pontuações na faceta propensão ao tédio que aqueles com o 1ºCEB; por outro lado, os indivíduos indiciados/condenados por roubo/furto demonstram menos supressão emocional e mais abuso de marijuana, rebeldia e

externalização que aqueles indiciados/condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob o efeito de estupefacientes. Por último, os indivíduos indiciados/condenados por tráfico e roubo/furto apresentam maiores níveis de abuso e problemas com drogas do que aqueles condenados por condução sem habilitação legal e/ou sob o efeito de estupefacientes.

Assim, globalmente, os resultados encontrados parecem ir de encontro ao esperado, de acordo com estudos realizados noutras populações e contextos, evidenciando a dificuldade afectivo-emocional que este tipo de população encontra no seu dia-a-dia e a necessidade de criação de medidas de intervenção/apoio a este nível.

V – Conclusão

Com este estudo, esperamos ter contribuído de forma significativa para o aumento do conhecimento da população de reclusos em Portugal, nomeadamente ao nível do seu funcionamento cognitivo (interpretação das situações, sentimentos e emoções), afectivo (expressão e regulação emocional) e comportamental (consequências dessas cognições e afectos), ou seja, através do nosso estudo, podemos sugerir que estes indivíduos demonstram dificuldades ao nível regulação emocional, e que estas dificuldades estão intimamente ligadas à forma como posteriormente estes indivíduos processam as emoções e as características sociais nos outros e finalmente se comportam. Efectivamente, tratam-se de três domínios que devem ser conceptualizados de forma integrada pois, estão significativamente inter-relacionados e tendem a influenciar o funcionamento global e o quotidiano do indivíduo, influenciando igualmente, em última instância, os que o rodeiam e o contexto em que está inserido.

Contudo, o facto de a amostra deste estudo ser relativamente reduzida constituiu uma limitação do mesmo, na medida em que restringiu, por um lado, as análises estatísticas que poderiam ter sido realizadas, e, por outro lado, a inferência dos resultados a esta população específica. Acresce todos os dados terem sido obtidos através de auto-relatos, podendo os resultados encontrar-se enviesados por diferentes factores, nomeadamente pela desejabilidade social, característica que está presente em todos os estudos que utilizam apenas instrumentos de recolha deste tipo.

Em termos futuros, seria interessante replicar a presente investigação com uma amostra mais alargada e procurar perceber, por exemplo, de que forma estas dificuldades se relacionam com

as variáveis jurídico-penais destes indivíduos e como poderão ser desenvolvidos programas de intervenção e de apoio cognitivo-afectivo-comportamental para esta população.

VI – Referências Bibliográficas

Achenbach, T. (1991). *Manual for the child behavior checklist*. Department of Psychiatry: University of Vermont.

Aguiar, S. (2008). *Reconhecimento emocional de faces em pessoas com esquizofrenia. Tese de Mestrado*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Almeida, V., & Machado, P. (2004). Somatização e Alexitimia: Um estudo nos cuidados de saúde primários. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 285-298.

American Psychiatric Association (2000). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (4ªEd. R.)*. Lisboa: Climepsi

Berthoz, S., Consoli, S., Perez-Diaz, F., & Jouvent, R. (1999). Alexithymia and anxiety: compounded relationships? A psychometric study. *Eur Psychiatry*, 14, 372-8.

Besche-Richard, C., & Bungener, C. (2008). *Psicopatologias, emoções e neurociências*. Lisboa: Climepsi.

Bourke, M. P., Taylor, G. J., Parker, J. D. A., & Bagby, R. M. (1992). Alexithymia in women with anorexia nervosa. *British Journal of Psychiatry*, 161, 240-243.

Carvalho, H., Pinheiro, A., Patrick, C., & Krueger, R. (2007). Tradução, adaptação cultural e análise de consistência interna do inventário de externalização. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 217-227.

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1991) A developmental perspective on internalizing and externalizing disorders. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.) Internalizing and externalizing expressions of dysfunction. *Rochester symposium on developmental psychopathology*, 2, 1-19. New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Dahlen, E., Martin, R., Ragan, K., & Kuhlman, M. (2004). Boredom proneness in anger and aggression: effects of impulsiveness and sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 37, 1615–1627.

Damásio, A. (2003). *Ao encontro de Espinosa: as emoções sociais e a Neurologia do sentir*. Lisboa: Europa-América.

Devine, H., Stewart, S., & Watt, M. (1999). Relations between anxiety sensitivity and dimensions of alexithymia in a young adult sample. *Journal of Psychosomatic Research*, 47(2), 145–158.

Ekman, P., Friesen, W. (1976). Pictures of facial affect. *Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press*.

Ekman, P., & Friesen, W. (1978). *The facial action coding system: a technique for the measurement of facial movement*. San Francisco: Consulting Psychologists Press.

Ekman, P. (1993). Facial Expression and Emotion. *American Psychologist*, 48(4), 384-392.

Eisenbarth, H., Alpers, G., Segrè, D., Calogero, A., & Angrilli, A. (2008). Categorization and evaluation of emotional faces in psychopathic women. *Psychiatry Research*, 159, 189-195.

Eley, T. C., Lichenstein, P. & Stevenson, J. (1999). Sex differences in the etiology of aggressive and nonaggressive antisocial behavior: Results from two twin studies. *Child Development*, 70, 150-168.

Elliott, R., Watson, J. C., Goldman, R. N., & Greenberg, L. S. (2004). *Learning Emotion-Focused Therapy. The process-experiential approach to change*. Washington, DC: American Psychological Association.

Fernandes, N., & Tomé, R. (2001). Alexitimia. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3(2), 97-115.

Fonseca, A. C. (2000). Comportamentos anti-sociais: uma introdução. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 34, 1-36.

Fonseca, A. C. (2004). *Comportamento anti-social e crime: da infância à idade adulta*. Almedina.

Fullam, R., & Dolan, M. (2006). Emotional information processing in violent patients with schizophrenia: association with psychopathy and symptomatology. *Psychiatry Research*, 141, 29-37.

Gery, I., Miljkovitch, R., Berthoz, S., & Soussignan, R. (2009). Empathy and recognition of facial expressions of emotion in sex offenders, non-sex offenders and normal controls. *Psychiatry Research*, 165, 252-262.

Gomez, C. F., Eizaguirre, A. E., & Aresti, A. A. (1997). Alexitimia y características clínicas en abuso de opiáceos. *Toxicodependências*, 7, 77-85.

Greenberg, K. T., Kusche, C.A., & Speltz, M. (1991) Emotional regulation, selfcontrol and psychopathology: the role of relationships in early childhood. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.) Internalizing and externalizing expressions of dysfunction. *Rochester symposium on developmental psychopathology*, 2, 21-55. New Jersey: Lawrence Erlbaum.

Greenberg, L. (2002). *Emotion-Focused Therapy. Coaching clients to work through their feelings*. Washington DC: APA.

Greenberg, L., Rice, L., & Elliott, R. (1993). *Facilitating Emotional Change: The moment-by-moment process*. New York: The Guilford Press.

Hall, J. R., Bernat, E. M., & Patrick, C. J. (2007). Externalizing psychopathology and the error-related negativity. *Psychological Science*, 18(4), 326-33.

Hall, J., Whalley, H. C., McKirdy, J. W., Sprengelmeyer, R., Santos, I. M., Donaldson, D. I., McGonigle, D. J., Young, A. W., McIntosh, A. M., Johnstone, E. C., & Lawrie, S. M. (2009). A common neural system mediating two different forms of social judgement. *Psychological Medicine*, 1-10: Cambridge University Press.

Hamidia, S., Rostami, R., Farhoodia, F., & Abdolmanafia, A. (2010). A study and comparison of Alexithymia among patients with substance use disorder and normal people. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1367–1370.

Hastings, M., Tangney, J., & Stuewig, J. (2008). Psychopathy and identification of facial expressions of emotion. *Personality and Individual Differences*, 44, 1474-1483,

Haviland, M. G., Hendryx, M. S., Shaw, D. G., & Henry, J. P. (1994). Alexithymia in women and men hospitalised for psychoactive substance dependence. *Comprehensive Psychiatry*, 35(2), 124–128.

Hoaken, P., Allaby, D., & Earle, J. (2007). Executive Cognitive Functioning and Recognition of Facial Expressions of Emotion in Incarcerated Violent Offenders, Non-Violent Offenders, and Controls. *Aggressive Behavior*, 33, 412-421.

Honkalampi, K., Hintikka, J., Tanskanen, A., Lehtonen, J., & Viinamäki, H. (2000). Depression is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 48, 99-104.

Hudson, S., Marshall, W., Wales, D., McDonald, E., Bakker, L., & McLean, A. (1993). Emotional recognition skills of sex offenders. *Annals of Sex Research*, 6, 199-211.

Hyer, L., Woods M. G., & Boudewyns, P. A. (1991). PTSD and Alexithymia: Importance of emotional clarification in treatment. *Psychotherapy*, 28(1), 129-139.

Jenkins, J. M., & Oatley, K. (2000) Psychopathology and short-term emotion: the balance of affects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(4), 463-472.

Joukamaa, M., Sohlman, B., & Lehtinen, V. (1995). Alexithymia in primary health care patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 39(7), 833-842.

Karukivi M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K., Liuksila, P., Joukamaa, M., & Saarijärvi, S. (2010). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 125, 383–387.

Keltner D., & Ekman P. (2002) Emotion: an overview. *Encyclopedia of Psychology*, 162-166.

Kojima, M., Frasure-Smith, N., & Lespérance, F. (2001). Alexithymia following myocardial infarction Psychometric properties and correlates of the Toronto Alexithymia Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 51, 487-495.

Kroner, D., & Forth, A. (1995). The Toronto Alexithymia Scale with incarcerated offenders. *Personality Individual Differences*, 19(5), 625-634.

Krueger, R.F. (2002). Personality from a realist's perspective: Personality traits, criminal behaviors and the externalizing spectrum. *Journal of Research in Personality*, 36(6), 564-572.

Krueger, R. F., & Markon, K. E. (2006b). Understanding psychopathology: Melding behaviour genetics, personality, and quantitative psychology to develop na empirically based model. *Current Directions in Psychological Science*, 15(3), 113-119.

Krystal, H. (1979). Alexithymia and psychotherapy. *American Journal of Psychotherapy*, 33(1), 17-31.

Lambert, E., Wahler, R., Andrade, A., & Bickman, L. (2001). Looking for the disorder in conduct disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 110-123.

Larsen, J., Brand, N., Bermond, B., & Hijman, R. (2003). Cognitive and emotional characteristics of alexithymia: a review of neurobiological studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 54, 533-541.

Lisak, D., & Ivan, C. (1995). Deficits in intimacy and empathy in sexually aggressive men. *Journal of Interpersonal Violence* 10, 296-308.

Loeber, R., Burke, J., Lahey, B., Winters, A., & Zera, M. (2000). Oppositional defiant and conduct disorder: a review of the past 10 years, part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, 39, 1468-1484.

Lopes, J. A. (2000) *Distúrbios externalizados de comportamento: uma perspectiva desenvolvimental*. In I. Soares (Coord.) *Psicopatologia do desenvolvimento: trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida*, 182-224. Coimbra: Quarteto Editora.

Luminet, O., Rimé, B., Bagby, R. M., & Taylor, G. J. (2004). A multimodal investigation of emotional responding in alexithymia. *Cognition and Emotion*, 18(5), 741-766.

Luminet, O., Vermeulen, N., Demaret, C., Taylor, G., & Bagby, M. (2006). Alexithymia and levels of processing: evidence for an overall deficit in remembering emotion words. *Journal of Research in Personality*, 40, 713-733.

Luminet, O., & Zech, E. (2000). Predicting cognitive and social consequences of emotional episodes: The contribution of Emotional Intensity, the Five Factor Model, and Alexithymia. *Journal of Research in Personality*, 34, 471-497.

Lumley, M. A., Ovies, T., Stettner, L., Wehmer, F., & Lakey, B. (1996). Alexithymia, social support and health problems. *Journal of Psychosomatic Research*, 41, 519-530.

Lundqvist, D., Flykt, A., & Ohman, A. (1998). *The Karolinska Directed Emotional Faces – KDEF*, CD ROM from Department of Clinical Neuroscience, Psychology section, Karolinska Institutet, ISBN 91-630-7164-9.

Machado Vaz, F. (2009). *Diferenciação e Regulação Emocional na Idade Adulta: Tradução e Validação de Dois Instrumentos de Avaliação para a População Portuguesa*. Tese de Mestrado em Psicologia. Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

Marchesi, C., Brusamonti, E., & Maggini, C. (2000). Are alexithymia, depression, and anxiety distinct constructs in affective disorders? *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 43-49.

Maroco, J. (2007). *Análise estatística com utilização do SPSS* (2ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

Maroco, J., & Bispo, R. (2003). *Estatística aplicada às ciências sociais e humanas*. Lisboa: Climepsi Editores.

Marsh, A., & Blair, R. (2008). Deficits in facial affect recognition among antisocial populations: A meta-analysis. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32, 454-465.

Mattila, A., Salminen, J., Nummi, T., & Joukamaa, M. (2006). Age is strongly associated with alexithymia in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 629-635.

Mattila, A. K., Hypon, K., Andersson, N., Sampala, M., & Joukamaa, M. (2008). Alexithymia among Finish male prisoners. *European Psychiatry*, 23(52), 38.

Merino, H., Godás, A., & Pombo, M. G. (2002). Alexitimia y características psicológicas asociadas a actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(1), 35-44.

O'Connor, T., Deater-Deckard, K., Fulker, D., Rutter, M., & Plomin, R. (1998). Genotype-environment correlations in late childhood and early adolescence: Antisocial behavioral problems and coercive parenting. *Developmental Psychology*, 34, 970-981.

O'Toole, A. J., Harms, J., Snow, S. L., Hurst, D. R., Pappas, M. R., Ayyad, J. H., & Abdi, H. (2005). A video database of moving faces and people. *IEEE Transactions on Pattern Analysis and Machine Intelligence*, 27(5), 812-816.

Parker, J., Bagby, R., Taylor, G., Endler, N., & Schmitz, P. (1993). Factorial validity of the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *European Journal of Personality*, 7, 221-232.

Patrick, C. J., Hicks, B. M., Krueger, R. F., & Lang, A. R. (2005). Relations between psychopathy facets and externalizing in a criminal offender sample. *Journal of Personality Disorders*, 19(4), 339-356.

Patterson, G., Reid, J. & Dishion, T. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia.

Petterson, R. (2004). Nameless desire: Alexithymia and the Anorectic Patient. *The American Journal of Psychoanalysis*, 64(1) 77-90.

Pinto Gouveia, J. (1990). *Factores Cognitivos de Vulnerabilidade para a Depressão (Estudo da sua interacção com os acontecimentos de vida)*. Dissertação de Doutoramento em

Psicologia Clínica apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Prazeres, N. (2000). Alexitimia: Uma forma de sobrevivência. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 109-121.

Prazeres, N., Parker, J., & Taylor, G. (2000). Adaptação portuguesa da Escala de Alexitimia de Toronto de 20 itens (TAS-20). *Revista oficial de la asociación iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica (AIDEP)*, 9(1), 7-21.

Psychological Image Collection at Stirling (PICS): <http://pics.psych.stir.ac.uk/>

Quinton, S., & Wagner, H. (2005). Alexithymia, ambivalence over emotional expression, and eating attitudes. *Personality and Individual Differences*, 38, 1163-1173.

Rijo, D., & Sousa, M. (2002). Gerar Percursos Sociais, um programa de prevenção e reabilitação para jovens com comportamento desviante – bases conceptuais, estrutura e conteúdos. *Infância e Juventude*, 33-74.

Rocha, V., Guerra, M. P., & Maciel, M. J. (2010). Dependência tabágica, assertividade e alexitimia em doentes cardíacos. *Paidéia*, 20(46), 155-164.

Santos, I. M., & Young, A. W. (2005). Exploring the perception of social characteristics in faces using the isolation effect. *Visual Cognition*, 12(1), 213-247.

Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychomatic patients. *Psychother Psychosom*, 22, 255-262.

Silva, A. N. (2008). Alexitimia de Dificuldades de Processamento Emocional: Impactos no Processo Terapêutico. Dissertação de Tese de Mestrado. Trabalho não publicado. Lisboa: Universidade de Lisboa.

Silva, A., & Vasco, A. (2010). Alexitimia: Que processos emocionais? Que intervenção terapêutica? *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho, 675-682.

Souto, M. (2000). A alexitimia e a dependência de drogas: os sentimentos, o discurso e as drogas. Dissertação de Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Speranza, M., Corcos, M., Stéphan, P., Loas, G., Pérez-Díaz, F., Lang, F., Venisse, J., Bizouard, P., Flament, M., Halfon, O., & Jeammet, P. (2004). Alexithymia, expressive experiences, and dependency in addictive disorders. *Substance Use & Misuse*, 39(4), 551-579.

Sroufe, A. (1996). *Emotional Development. The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.

Stevens, D., Charman, T., & Blair, R. (2001). Recognition of emotion in facial expressions and vocal tones in children with psychopathic tendencies. *Journal of Genetic Psychology*, 162, 201-211.

Stone, A., & Valentine, T. (2007). Angry and happy faces perceived without awareness: a comparison with the affective impact of masked famous faces. *European Journal of Cognitive Psychology*, 19, 2, 161-186.

Taylor, G. J. (2000). Recent developments in alexithymia theory and research. *Canadian Journal of Psychiatry*, 45(2), 1-15.

Taylor, G., Bagby, R., & Parker, J. (1997). *Disorders of affect regulation*. Cambridge: University Press.

The CMU Pose, Illumination, and Expression (PIE) database:
http://www.ri.cmu.edu/research_project_detail.html?project_id=418&menu_id=261

Thorberg, F. A., Young, R. M., Sullivan, K. A., & Lyvers, M. (2009). Alexithymia and alcohol use disorders: A critical review. *Addictive Behaviors*, 34, 237-245.

Uzun, Ö. (2003). Alexithymia in male alcoholics: study in a Turkish sample. *Comprehensive Psychiatry*, 44(5), 435-446.

Vagos, P., Costa, J., Pereira, A., Silva, C., & Santos, I. (2010). *Tradução e adaptação linguística do Inventário de Externalização*. Departamento de Educação: Universidade de Aveiro.

Vaz Serra, A., & Pio Abreu, J. L. (1973a). Aferição dos quadros depressivos. I – Ensaio de aplicação do Inventário Depressivo de Beck a uma amostra portuguesa de doentes deprimidos. *Coimbra Médica*, 20, 623-644.

Vaz Serra, A., & Pio Abreu, J. L. (1973b). Aferição dos quadros depressivos. II – Estudo preliminar de novos agrupamentos sintomatológicos para complemento do Inventário Depressivo de Beck. *Coimbra Médica*, 20, 713-736.

Veirmeiren, R. (2003). Psychopathology and delinquency in adolescents: a descriptive and developmental perspective. *Clinical Psychology Review*, 23, 277-318.

Wagner, H., & Lee, V. (2008). Alexithymia and individual differences in emotional expression. *Journal of Research in Personality*, 42, 83-95.

Wise, T. N., Mann, L. S., & Hill, B. (1990). Alexithymia and depressed mood in the psychiatric patient. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 54, 26–31.

Zackheim, L. (2007). Alexithymia: The expanding realm of research. *Journal of Psychosomatic Research*, 63, 345-347.

Zeitlan, S. B., & McNally, R. J. (1993). Alexithymia and anxiety sensitivity in panic disorder and obsessive-compulsive disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 658–660.

Zimmermann, G. (2006). Delinquency in male adolescents: the role of alexithymia and family structure. *Journal of Adolescence*, 29, 321-332.

Anexos

Tab. 1 – Relação entre ansiedade, depressão, empatia e externalização

	BAI_TOT (Ansiedade)	TAS_TOT (Alexitimia)	TAS_DIS (Dif. em Ident. Sentimentos)	ESI_EM (Empatia)
BDI_TOT (Depressão)	.493*	.607**		
	.014	.002		
BAI_TOT (Ansiedade)		.599**	.429*	-.434*
		.003	.041	.039

** . Correlação significativa para $p < .01$

* . Correlação significativa para $p < .05$

Tab. 2 – Relação entre alexitimia, diferenciação emocional, supressão emocional e externalização

	TAS_DIS (Dif. em Ident. Sent.)	ESI_TOT (Externalização)	ESI_AD (Abus. Drogas)	ESI_PD (Prob. Drogas)	ESI_AM (Abus. Marij.)	ESI_PM (Prob. Marij.)	ESI_AF (Agre. Físic.)	ESI_AR (Agre. Relac.)	ESI_RB (Roubo)
TAS_TOT (Alexitimia)			-.486*	-.523*	-.686**	-.600**			
			.019	.010	.000	.002			
ESI_PM (Prob. Marij.)	-.437*								
	.037								
RCDE_TOT (Diferen. Emoc.)		.448*					.496*	.435*	
		.042					.022	.049	
QRE_SE (Supressão Emoc.)					-.428*	-.468*			-.444*
					.041	.028			.034

** . Correlação significativa para $p < .01$

* . Correlação significativa para $p < .05$

Tab. 3 – Relação entre repertório emocional, supressão emocional, reavaliação cognitiva, externalização e processamento de emoções e características sociais em caras

	NOJO	MEDO	ALEGRIA	TRISTEZA	ESI_IR (Irresponsab.)	ESI_IP (Impuls. Probl.)	ESI_PD (Prob. Drogas)	ESI_AD (Abus. Drogas)	ESI_BE (Busca Excita.)	ESI_RB (Roubo)	ESI_TOT (Externalização)	AGRESSIVIDADE
QRE_SE (Supressão Emoc.)	.452*	.030										
QRE_RC (Reava. Cognit.)												.527* .010
ESI_AD (Agres. Destr.)		.406* .049	.517** .010									
ESI_AR (Agres. Relacion.)			.494* .014	.494* .014								
AUTORIDADE					-.405* .050	-.421* .040	-.511* .011	-.457* .025	-.439* .032	-.437* .033	-.523** .009	

** . Correlação significativa para $p < .01$

* . Correlação significativa para $p < .05$

Mestrado em Psicologia Forense
Universidade de Aveiro

Objectivo:

Este estudo insere-se no âmbito de uma dissertação de mestrado em Psicologia Forense e tem como objectivo avaliar a externalização e o processamento emocional e social numa amostra de reclusos.

Papel dos Participantes:

A sua colaboração neste projecto é voluntária e consiste no preenchimento de questionários de auto-resposta e na realização de uma tarefa de identificação de caras.

Papel dos Investigadores:

Os investigadores deste projecto comprometem-se a:

- a) Garantir **total confidencialidade e anonimato** sobre os dados que forem fornecidos pelos participantes;
- b) Utilizar os dados fornecidos pelos participantes somente para fins de investigação (os resultados têm unicamente valor colectivo);
- c) Fornecer uma síntese dos resultados ao sujeito, se este manifestar interesse na sua obtenção.

Consentimento Informado:

Eu, _____,
declaro ter consciência dos objectivos e procedimentos do projecto, bem como do meu papel enquanto participante neste estudo.

Aveiro, ____ de _____ de 2011.

Assinatura

Mestrado em Psicologia Forense
Universidade de Aveiro

Folha de registo das características sócio-demográficas

1. Número: _____
2. Idade: _____
3. Habilitações Literárias: _____
4. Tipologia de crime: _____
5. Reincidência: _____
6. Situação Jurídico-Penal: _____
7. Tempo de Reclusão: _____

INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK

(BAI - Beck e al., 1988)

(Tradução e adaptação de J. Pinto Gouveia e Lígia M. Fonseca, 1995)

Nome.....Idade.....Habilitações.....Data.../.../....

Instruções: Em baixo encontra-se uma lista de sintomas que são frequentes na ansiedade. Por favor, leia cada item cuidadosamente. Indique quantas vezes experienciou cada sintoma durante a semana passada, incluindo hoje colocando um círculo no número que melhor lhe correspondente.

	Nunca	Ocasional- mente	Frequente- mente	Quase Sempre
1. Adormecimento ou formigueiro	0	1	2	3
2. Sentir calor	0	1	2	3
3. Tremor nas pernas	0	1	2	3
4. Incapacidade de se descontraír ou relaxar	0	1	2	3
5. Medo ou receio que possa acontecer o pior	0	1	2	3
6. Vertigens ou tonturas	0	1	2	3
7. Taquicardia (coração a bater depressa demais)	0	1	2	3
8. Sentir-se Instável ou inconstante	0	1	2	3
9. Sentir-se Aterrorizado	0	1	2	3
10. Sentir-se Nervoso	0	1	2	3
11. Sentir-se sufocado	0	1	2	3
12. Tremor nas mãos	0	1	2	3
13. Sentir-se Inseguro ou trémulo	0	1	2	3
14. Sentir Medo de se descontrolar	0	1	2	3
15. Sentir Dificuldade em respirar	0	1	2	3
16. Medo de morrer	0	1	2	3
17. Sentir-se Assustado	0	1	2	3
18. Indigestão ou desconforto abdominal	0	1	2	3
19. Sentir-se a Desfalecer ou desmaiar	0	1	2	3
20. Sentir a Face corada	0	1	2	3
21. Sudação (não devida ao calor)	0	1	2	3

BDI
Inventário de Depressão de Beck

Nome: _____ Data: _____

Este questionário é constituído por vários grupos de afirmações. Para cada grupo escolha uma única afirmação, aquela que melhor descreve a forma como se sente no momento actual.

1	Não me sinto triste	
	Ando "neura" ou triste	
	Sinto-me neura ou triste todo o tempo e não consigo evitá-lo	
	Estou tão triste ou infeliz que esse estado se torna penoso para mim	
	Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar mais este estado	
2	Não estou demasiado pessimista nem me sinto desencorajado em relação ao futuro	
	Sinto-me com medo do futuro	
	Sinto que não tenho nada a esperar do que surja no futuro	
	Creio que nunca conseguirei resolver os meus problemas	
	Não tenho qualquer esperança no futuro e penso que a minha situação não pode melhorar	
3	Não tenho a sensação de ter fracassado	
	Sinto que tive mais fracassos que a maioria das pessoas	
	Sinto que realizei muito pouca coisa que tivesse valor ou significado	
	Quando analiso a minha vida passada, tudo o que noto é uma quantidade de fracassos	
	Sinto-me completamente falhado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher)	
4	Não me sinto descontente com nada em especial	
	Sinto-me aborrecido a maior parte do tempo	
	Não tenho satisfação com as coisas que me alegravam antigamente	
	Nunca mais consigo obter satisfação seja com o que for	
	Sinto-me descontente com tudo	
5	Não me sinto culpado com nada em particular	
	Sinto, grande parte do tempo, que sou mau ou que não tenho qualquer valor	
	Sinto-me bastante culpado	
	Agora, sinto permanentemente que sou mau e não valho absolutamente nada	
	Considero quesou mau e não valho absolutamente nada	
6	Não sinto que estejaa ser vítima de algum castigo	
	Tenho o presentimento que me pode acontecer alguma coisa de mal	
	Sinto que estou a ser castigado ou que em breve serei castigado	
	Sinto que mereço ser castigado	
	Quero ser castigado	
7	Não me sinto descontente comigo	
	Estou desiludido comigo	
	Não gosto de mim	
	Estou bastante desgostoso comigo	
	Odeio-me	
8	Não sinto que seja pior do que qualquer outra pessoa	
	Critico-me a mim mesmo pelas minhas fraquezas ou erros	
	Culpo-me das minhas próprias faltas	
	Acuso-me por tudo de mal que acontece	
9	Não tenho quasquer ideias de fazer mal a mim mesmo	
	Tenho ideias de pôr termo à vida, mas não sou capaz de as concretizar	
	Sinto que seria melhor morrer	
	Creio que seria malhor para a minha família se eu morresse	
	Tenho planos concretos sob a forma como hei-de por termo à vida	
	Matar-me-ia se tivesse oportunidade	

10	Actualmente não choro mais do que o costume	
	Choro agora mais do que costumava	
	Actualmente passo o tempo a chorar e não consigo parar de fazê-lo	
	Costumava ser capaz de chorar, mas agora nem sequer consigo, mesmo quando tenho vontade	
11	Não fico agora mais irritado do que ficava	
	Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que ficava	
	Sinto-me permanentemente irritado	
	Já não consigo ficar irritado por coisas que me irritavam anteriormente	
12	Não perdi o interesse que tinha nas outras pessoas	
	Actualmente sinto menos interesse pelos outros do que costumava ter	
	Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sinto pouca simpatia por elas	
	Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importo absolutamente nada a seu respeito	
13	Sou capaz de tomar decisões tão bem com antigamente	
	Actualmente sinto-me menos seguro de mim mesmo e procuro evitar tomar decisões	
	Não sou capaz de tomar decisões sem a ajuda de outras pessoas	
	Sinto-me completamente incapaz de tomar qualquer decisão	
14	Não acho que tenho pior aspecto do que costumava	
	Estou aborrecido porque estou a parecer velho e/ou pouco atraente	
	Sinto que se deram modificações permanentes na minha aparência que me tornaram pouco atraente	
	Sinto que sou feio ou que tenho um aspecto repulsivo	
15	Sou capaz de trabalhar tão bem como antigamente	
	Agora preciso de um esforço maior do que dantes para começar a trabalhar	
	Não consigo trabalhar tão bem como de costume	
	Tenho de dispendir um grande esforço para fazer seja o que for	
	Sinto-me incapaz de realizar qualquer trabalho por mais pequeno que seja	
16	Consigo dormir tão bem como dantes	
	Acordo mais cansado de manhã do que era habitual	
	Acordo cerca de 1-2 horas mais cedo do que é costume e custa-me voltar a adormecer	
	Acordo todos os dias mais cedo do que o costume e não durmo mais do que cinco horas	
17	Não me sinto mais cansado do que o habitual	
	Fico cansado com mais facilidade do que antigamente	
	Fico cansado quando faço seja o que for	
	Sinto-me tão cansado que sou incapaz de fazer o que quer que seja	
18	O meu apetite é o mesmo de sempre	
	O meu apetite não é tão bom como costumava ser	
	Actualmente o meu apetite está muito pior do que anteriormente	
	Perdi por completo todo o apetite que tinha	
19	Não tenho perdido muito peso, se é que perdi algum, ultimamente	
	Perdi mais de 2,5 quilos de peso	
	Perdi mais de 5 quilos de peso	
	Perdi mais de 7,5 quilos de peso	
20	A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual	
	Sinto-me preocupado com dores e sofrimento, com má disposição de estômago ou prisão de ventre ou ainda com sensações físicas desagradáveis	
	Estou tão preocupado como me sinto ou com aquilo que sinto, que se torna difícil pensar noutra coisa	
	Encontro-me totalmente preocupado pela maneira como me sinto	
21	Não notei qualquer mudança recente no meu interesse pela vida sexual	
	Encontro-me menos interessado pela vida sexual do que costumava estar	
	Actualmente sinto-me muito menos interessado pela vida sexual	
	Perdi completamente o interesse que tinha pela vida sexual	

Escala de Alexitimia de Toronto de 20 Itens (TAS-20)

Usando a escala fornecida como guia, indique o seu grau de concordância com cada uma das seguintes afirmações fazendo um círculo à volta do número correspondente. Dê só uma resposta por cada afirmação.

- Use a seguinte chave:
1. Discordo totalmente
 2. Discordo em parte
 3. Nem discordo nem concordo
 4. Concordo em parte
 5. Concordo totalmente

	Discordo totalmente	Discordo em parte	Nem discordo nem concordo	Concordo em parte	Concordo totalmente
1. Fico muitas vezes confuso sobre qual a emoção que estou a sentir	1	2	3	4	5
2. Tenho dificuldade em encontrar as palavras certas para descrever os meus sentimentos	1	2	3	4	5
3. Tenho sensações físicas que nem os médicos compreendem	1	2	3	4	5
4. Sou capaz de descrever facilmente os meus sentimentos	1	2	3	4	5
5. Prefiro analisar os problemas a descrevê-los apenas	1	2	3	4	5
6. Quando estou aborrecido, não sei se me sinto triste, assustado ou zangado	1	2	3	4	5
7. Fico muitas vezes intrigado com sensações no meu corpo	1	2	3	4	5
8. Prefiro simplesmente deixar as coisas acontecer a compreender por que aconteceram assim	1	2	3	4	5
9. Tenho sentimentos que não consigo identificar bem	1	2	3	4	5
10. É essencial estar em contacto com as emoções	1	2	3	4	5
11. Acho difícil descrever o que sinto em relação às pessoas	1	2	3	4	5
12. As pessoas dizem-me para falar mais dos meus sentimentos	1	2	3	4	5
13. Não sei o que se passa dentro de mim	1	2	3	4	5
14. Muitas vezes não sei porque estou zangado	1	2	3	4	5
15. Prefiro conversar com as pessoas sobre as suas actividades diárias do que sobre os seus sentimentos	1	2	3	4	5
16. Prefiro assistir a espectáculos ligeiros do que a dramas psicológicos	1	2	3	4	5
17. É-me difícil revelar os sentimentos mais íntimos mesmo a amigos próximos	1	2	3	4	5
18. Posso sentir-me próximo de uma pessoa mesmo em momentos de silêncio	1	2	3	4	5
19. Considero o exame dos meus sentimentos útil na resolução de problemas pessoais	1	2	3	4	5
20. Procurar significados ocultos nos filmes e peças de teatro distrai do prazer que proporcionam	1	2	3	4	5

©(Taylor, Bagby & Parker, 1992)

Adaptação de Nina Prazeres (F.P.C.E.-U.L.) autorizada por G. J. Taylor.

ESI - Versão Reduzida

(Krueger, R.F., Markon, K. E. & Patrick, C.J.)

(Tradução e Adaptação Portuguesa de Isabel Santos, Jorge Costa, Paula Vagos, Ana Pereira e Carlos Fernandes da Silva)

Dados pessoais

Nome: _____ Idade: _____ Profissão: _____

Sexo: Masculino ☐ Feminino ☐

Instruções

Este questionário contém afirmações que pessoas diferentes usariam para se descreverem a si mesmas. As afirmações são seguidas de quatro alternativas: **V v f F**. Os significados dessas siglas são os seguintes:

V = Verdadeiro	v = Em grande parte verdadeiro	f = Em grande parte falso	F = Falso
-----------------------	---------------------------------------	----------------------------------	------------------

Para cada afirmação, marque a alternativa que melhor descreve quem você é.

Não há respostas certas ou erradas, escolha apenas a resposta que melhor o(a) descreve.

Responda a todos os itens. Responda rapidamente e procure não gastar muito tempo em cada item individual.

Atenção: marque apenas uma alternativa por afirmação e obedeça à ordem de apresentação dos itens.

1	Já destruí coisas de alguém para impedir que fossem usadas.	V	v	f	F
2	Já fumei marijuana antes de ir para o trabalho ou escola/universidade.	V	v	f	F
3	Já tive problemas no trabalho porque fui irresponsável.	V	v	f	F
4	Se eu conseguisse controlar os meus impulsos, a minha vida seria muito melhor.	V	v	f	F
5	Por vezes, gosto de mandar nas outras pessoas.	V	v	f	F
6	Já menti para evitar pagar empréstimos.	V	v	f	F
7	Já fiz coisas que colocaram os outros em perigo.	V	v	f	F
8	O meu consumo de drogas levou a problemas no trabalho ou na escola/universidade.	V	v	f	F
9	Já danifiquei coisas de outras pessoas para conseguir algo que queria.	V	v	f	F
10	Experimentei uma droga ilegal numa festa.	V	v	f	F
11	Já espalhei mentiras acerca de alguém só para ver como isso poderia afectá-lo(a).	V	v	f	F
12	Nunca na minha vida consumi marijuana.	V	v	f	F
13	Já roubei alguma coisa de um veículo.	V	v	f	F
14	Envolve-me em problemas por não pensar nas consequências das minhas acções.	V	v	f	F
15	Já fumei marijuana em festas.	V	v	f	F
16	Já fui culpado(a) injustamente pelos erros dos outros.	V	v	f	F
17	Já acumulei grandes dívidas que tive dificuldades em pagar.	V	v	f	F
18	Não vejo qualquer motivo em me preocupar se o que eu faço magoa alguém.	V	v	f	F

V = Verdadeiro, **v** = em grande parte verdadeiro, **f** = em grande parte falso, **F** = Falso

19	Já deixei amigos à espera, sem aparecer.	V	v	f	F
20	Já levei uma arma para uma luta.	V	v	f	F
21	Já pedi dinheiro emprestado sem pensar em devolvê-lo.	V	v	f	F
22	Já enrolei um charro de marijuana.	V	v	f	F
23	Já faltei ao trabalho sem tentar avisar o meu patrão.	V	v	f	F
24	Procuro coisas que me excitam bastante em quase todos os lugares onde vou.	V	v	f	F
25	Faço muitas coisas só pela excitação.	V	v	f	F
26	Já me aconteceu não cumprir a minha parte de um contrato.	V	v	f	F
27	Já disse mentiras sobre alguém que me deixou perturbado(a).	V	v	f	F
28	Já tomei grandes decisões sem as ponderar.	V	v	f	F
29	Num determinado momento da minha vida, precisei de consumir mais drogas para obter o mesmo efeito.	V	v	f	F
30	Já pedi ajuda a alguém para me safar de uma dívida.	V	v	f	F
31	Já vandalizei propriedades públicas só pela piada.	V	v	f	F
32	Mantenho as marcações que faço.	V	v	f	F
33	Já atirei algo contra alguém que me fez zangar.	V	v	f	F
34	Muitos dos problemas na minha vida são causados por fazer coisas sem pensar.	V	v	f	F
35	Às vezes, insulto as pessoas de propósito, para obter uma reacção delas.	V	v	f	F
36	As pessoas muitas vezes abusam da minha confiança.	V	v	f	F
37	Já deixei um emprego sem fazer o aviso prévio.	V	v	f	F
38	Entedio-me facilmente.	V	v	f	F
39	Eu já consegui coisas dos outros fazendo-os sentir pena de mim.	V	v	f	F
40	Já consumi drogas como o LSD ou cogumelos mágicos.	V	v	f	F
41	Não minto muito.	V	v	f	F
42	Outras pessoas já me disseram que estão preocupadas com a minha falta de auto-controlo.	V	v	f	F
43	Já tomei calmantes como o Valium ou o Xanax por motivos não médicos.	V	v	f	F
44	Já usei uma arma contra alguém que me insultou.	V	v	f	F
45	Muitas vezes, fico entediado(a) rapidamente e perco o interesse.	V	v	f	F
46	Tenho continuado a consumir marijuana apesar disso me ter causado problemas de memória ou de saúde.	V	v	f	F
47	Já houve tempos em que continuei a beber, apesar disso me ter causado problemas com a família ou amigos.	V	v	f	F
48	Já convenci um estranho a dar-me dinheiro.	V	v	f	F

V = Verdadeiro, **v** = em grande parte verdadeiro, **f** = em grande parte falso, **F** = Falso

49	Já tirei coisas de uma loja sem as pagar.	V	v	f	F
50	Quando quero algo, quero-o para já.	V	v	f	F
51	Já roubei alguém.	V	v	f	F
52	Gozo com os outros só para “agitar” as coisas.	V	v	f	F
53	Já tive problemas porque faltava muito às aulas.	V	v	f	F
54	Já experimentei fumar marijuana.	V	v	f	F
55	Já me envolvi em grandes bebedeiras contínuas por mais do que um dia.	V	v	f	F
56	Já faltei a um exame final.	V	v	f	F
57	Já tirei dinheiro da mala ou da carteira de alguém sem pedir.	V	v	f	F
58	Já gastei mais dinheiro em marijuana do que deveria.	V	v	f	F
59	Já iniciei uma luta porque era excitante.	V	v	f	F
60	Já perdi o controlo do meu consumo de álcool.	V	v	f	F
61	Já bati em alguém na cara ou na cabeça por estar zangado(a).	V	v	f	F
62	Nunca comprei drogas.	V	v	f	F
63	Já gozei com alguém para impressionar outras pessoas.	V	v	f	F
64	Por vezes eu ameaço as pessoas.	V	v	f	F
65	Já desisti de coisas de que gostava por causa das drogas.	V	v	f	F
66	Eu já menti para levar alguém a dormir comigo.	V	v	f	F
67	O meu hábito de beber já me trouxe problemas em casa.	V	v	f	F
68	Eu perco o controlo de mim mesmo(a) e faço coisas que provavelmente não deveria.	V	v	f	F
69	Já forcei alguém fisicamente para conseguir o que queria dele(a).	V	v	f	F
70	Já passei um cheque sabendo que não tinha cobertura.	V	v	f	F
71	Já invadi uma casa, escola ou outro edifício.	V	v	f	F
72	Gosto de uma boa luta física.	V	v	f	F
73	Por vezes uso a minha esperteza para me aproveitar das outras pessoas.	V	v	f	F
74	Por vezes, a marijuana foi mais importante para mim que trabalho, amigos ou escola.	V	v	f	F
75	Já usei drogas quando isso seria arriscado, como por exemplo a conduzir.	V	v	f	F
76	As pessoas consideram-me digno de confiança.	V	v	f	F
77	Já usei marijuana quando isso poderia ser arriscado, por exemplo, a conduzir.	V	v	f	F
78	Já usei força física para tirar alguma coisa de alguém.	V	v	f	F
79	Detesto esperar para ter coisas que quero.	V	v	f	F
80	Já espalhei boatos acerca de pessoas que estavam a competir comigo.	V	v	f	F
81	Já consumi uma droga ilegal que me excitou e tornou mais alerta.	V	v	f	F

V = Verdadeiro, **v** = em grande parte verdadeiro, **f** = em grande parte falso, **F** = Falso

82	Já levei marijuana ou haxixe às escondidas para um evento público.	V	v	f	F
83	Já usei uma arma para conseguir alguma coisa que queria.	V	v	f	F
84	Já perdi coisas de valor ou dinheiro porque tomei decisões rápidas demais.	V	v	f	F
85	Uma ou mais vezes na minha vida, já espanquei alguém por me chatear.	V	v	f	F
86	Raramente minto.	V	v	f	F
87	Já disse mentiras sobre outra pessoa para melhorar a minha imagem.	V	v	f	F
88	Já menti algumas vezes sem sequer pensar nisso.	V	v	f	F
89	Já comprei objectos que se usam para fumar marijuana.	V	v	f	F
90	Já tive problemas legais pelo meu uso de drogas.	V	v	f	F
91	Já tive problemas legais porque não consegui resistir aos meus impulsos.	V	v	f	F
92	Muitas pessoas me consideram "um quebrador de regras".	V	v	f	F
93	Já apanhei uma pedrada a fumar marijuana.	V	v	f	F
94	Já destruí as amizades entre pessoas que me fizeram zangar.	V	v	f	F
95	Já conduzi bêbedo(a).	V	v	f	F
96	Já menti para subir no emprego.	V	v	f	F
97	Já passei grandes partes do meu dia a usar marijuana.	V	v	f	F
98	Nunca consumi drogas ilegais.	V	v	f	F
99	É muito difícil para mim esperar pacientemente por coisas que eu quero.	V	v	f	F
100	As minhas decisões impulsivas já causaram problemas com pessoas que amo.	V	v	f	F
101	Já obtive dinheiro de pessoas por ameaçar contar os seus segredos.	V	v	f	F
102	Nunca usei drogas de rua.	V	v	f	F
103	Penso nas coisas antes de as fazer.	V	v	f	F
104	É importante para mim como as outras pessoas se sentem.	V	v	f	F
105	Já usei medicamentos receitados para apanhar uma pedrada.	V	v	f	F
106	Tenho o hábito de quebrar regras.	V	v	f	F
107	Já falhei o pagamento de renda ou hipoteca.	V	v	f	F
108	Não penso o suficiente sobre os resultados das minhas decisões.	V	v	f	F
109	Não bebo.	V	v	f	F
110	Já falhei em pagar os impostos no prazo.	V	v	f	F
111	Culpam-me por coisas que eu não faço.	V	v	f	F
112	Frequentemente desobedeço regras.	V	v	f	F
113	Não me importo muito se o que eu faço magoa os outros.	V	v	f	F
114	Já pensei em magoar fisicamente alguém que me magoou.	V	v	f	F

V = Verdadeiro, **v** = em grande parte verdadeiro, **f** = em grande parte falso, **F** = Falso

115	Já danifiquei as coisas de alguém porque era excitante.	V	v	f	F
116	Já menti à polícia.	V	v	f	F
117	Já deixei um emprego sem ter outra fonte de rendimentos em vista.	V	v	f	F
118	Meto-me em problemas com frequência por quebrar as regras.	V	v	f	F
119	Já desisti de coisas de que gostava por causa do meu hábito de beber.	V	v	f	F
120	O meu uso de marijuana causou problemas em casa, no trabalho ou na escola / Universidade.	V	v	f	F
121	Já deixei de me apresentar em tribunal quando era suposto.	V	v	f	F
122	Já menti numa candidatura a um emprego.	V	v	f	F
123	Já danifiquei a propriedade de alguém por estar zangado(a) com essa pessoa.	V	v	f	F
124	O meu hábito de beber já causou problemas no trabalho ou escola / universidade.	V	v	f	F
125	Já parti algo que pertencia a outra pessoa para me vingar dela.	V	v	f	F
126	Já feri os sentimentos de alguém de propósito para me vingar.	V	v	f	F
127	Já falhei nos pagamentos de um empréstimo.	V	v	f	F
128	Não hesito em complicar a vida de pessoas que me deixam perturbado(a).	V	v	f	F
129	Já vandalizei a casa ou as coisas de alguém por essa pessoa ter sida malcriada comigo.	V	v	f	F
130	O meu uso de drogas já causou problemas com a minha família.	V	v	f	F
131	Eu planeio antes de agir.	V	v	f	F
132	Já ridicularizei alguém porque isso me fez sentir bem.	V	v	f	F
133	Já usei mais drogas por mais tempo do que tencionava.	V	v	f	F
134	Já tive problemas com a lei por algo que fiz por impulso.	V	v	f	F
135	Já dei uma palmada a alguém que me deixou perturbado(a).	V	v	f	F
136	As pessoas usam-me.	V	v	f	F
137	Já deixei de pagar uma multa de trânsito.	V	v	f	F
138	A minha falta de auto-controlo mete-me em problemas.	V	v	f	F
139	Nunca tive qualquer vontade de experimentar uma droga ilegal.	V	v	f	F
140	Já me chamaram de "bully" (intimidador/rufia).	V	v	f	F
141	Culpam-me injustamente pelas coisas.	V	v	f	F
142	Já destruí propriedade só pela piada.	V	v	f	F
143	Já burlei pessoas para obter dinheiro delas.	V	v	f	F
144	Já invadi a casa de alguém e levei coisas.	V	v	f	F
145	Sou sensível aos sentimentos dos outros.	V	v	f	F
146	Já infringi a lei para conseguir dinheiro para comprar drogas.	V	v	f	F

V = Verdadeiro, **v** = em grande parte verdadeiro, **f** = em grande parte falso, **F** = Falso

147	Já faltei ao trabalho ou a reuniões para satisfazer desejos súbitos.	V	v	f	F
148	Já fui apanhado(a) a roubar em lojas.	V	v	f	F
149	Não sou uma pessoa que bebe álcool.	V	v	f	F
150	Já saí de um restaurante ou posto de gasolina sem pagar a conta.	V	v	f	F
151	Já comprei marijuana.	V	v	f	F
152	Gosto de actividades arriscadas.	V	v	f	F
153	Já me meti em problemas após ter ido cegamente atrás daquilo que queria.	V	v	f	F
154	Já roubei alguma coisa que valia mais de 10 euros.	V	v	f	F
155	Eu falo mal de pessoas que me causam problemas.	V	v	f	F
156	Quando eu quero alguma coisa, nada mais parece importante.	V	v	f	F
157	Já fui despedido(a) de mais do que um emprego.	V	v	f	F
158	Após tentar diminuir o consumo de álcool, senti-me triste ou irritável.	V	v	f	F
159	Já bati em alguém por essa pessoa ter gozado comigo.	V	v	f	F

Mestrado em Psicologia Forense
Universidade de Aveiro

Folha de Registo da Tarefa de Identificação de Emoções

ALEGRIA

CARA 1	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 2	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 3	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 4	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 5	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 6	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 7	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria
CARA 8	1 Pouca Alegria	2	3	4	5	6	7 Muita Alegria

MEDO

CARA 1	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 2	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 3	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 4	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 5	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 6	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 7	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo
CARA 8	1 Pouco Medo	2	3	4	5	6	7 Muito Medo

NOJO

CARA 1	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 2	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 3	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 4	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 5	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 6	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 7	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo
CARA 8	1 Pouco Nojo	2	3	4	5	6	7 Muito Nojo

RAIVA

CARA 1	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 2	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 3	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 4	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 5	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 6	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 7	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva
CARA 8	1 Pouca Raiva	2	3	4	5	6	7 Muita Raiva

TRISTEZA

CARA 1	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 2	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 3	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 4	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 5	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 6	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 7	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza
CARA 8	1 Pouca Tristeza	2	3	4	5	6	7 Muita Tristeza

Mestrado em Psicologia Forense
Universidade de Aveiro

Folha de Registo da Tarefa de Identificação de Características Sociais

AFECTUOSIDADE

CARA 1	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 2	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 3	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 4	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 5	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 6	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 7	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa
CARA 8	1 Nada Afectuosa	2	3	4	5	6	7 Muito Afectuosa

AGRESSIVIDADE

CARA 1	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 2	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 3	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 4	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 5	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 6	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 7	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva
CARA 8	1 Nada Agressiva	2	3	4	5	6	7 Muito Agressiva

AUTORIDADE

CARA 1	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 2	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 3	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 4	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 5	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 6	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 7	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária
CARA 8	1 Nada Autoritária	2	3	4	5	6	7 Muito Autoritária

CONFIABILIDADE

CARA 1	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 2	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 3	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 4	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 5	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 6	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 7	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável
CARA 8	1 Nada Confiável	2	3	4	5	6	7 Muito Confiável

DOMINÂNCIA

CARA 1	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 2	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 3	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 4	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 5	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 6	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 7	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante
CARA 8	1 Nada Dominante	2	3	4	5	6	7 Muito Dominante